



Beaufort Memorial
ADVANCED ORTHOPEDICS & SPINE

Cómo prepararse para el
REEMPLAZO DE RODILLA



© Beaufort Memorial

TABLA DE CONTENIDO

Bienvenida	3
Comprender su cirugía de reemplazo articular	4
Preparación para la cirugía de reemplazo articular	7
Garantizar los mejores resultados.....	9
Reducir el riesgo de infección	9
Instrucciones de preparación para la ducha	10
Nutrición antes de la cirugía.....	10
Preparativos de seguridad en el hogar	11
Qué llevar al hospital	12
Su itinerario: cuenta regresiva para la cirugía	13
Llegada al hospital.....	14
Servicios de anestesia.....	15
El quirófano	15
Qué esperar después de la cirugía	16
Su cronograma de recuperación	18
Cómo prepararse para volver al hogar	19
Lista de verificación del alta para el paciente y el cuidador principal	19
Su recuperación continua	20
Cuidados en el hogar	22
La vida después de un reemplazo articular	23
Números de teléfono útiles.....	24
Ayúdenos a darle seguimiento a su recuperación.....	24
Programa de ejercicios para el hogar antes y después de la cirugía.....	25
Consideraciones especiales de rehabilitación	28
Mapa del campus de Beaufort Memorial.....	29

APÉNDICE

LE DAMOS LA BIENVENIDA A **Beaufort Memorial**

Felicitaciones por su decisión de someterse a una cirugía de reemplazo de rodilla.

Los expertos del Centro de Reemplazo Articular de Beaufort Memorial han planeado cuidadosamente cada paso de su atención. Creemos que cuanto mejor informado esté sobre su cirugía, más probable será que sienta menos ansiedad, y tenga una experiencia positiva y un resultado excelente.

El reemplazo articular total requiere que usted sea un miembro ACTIVO del equipo en su recuperación y rehabilitación. Lo instruiremos, apoyaremos y ayudaremos para que vuelva a su estado de salud óptimo antes de que le den el alta del hospital. Sus médicos, terapeutas, enfermeros y USTED mismo determinarán sus objetivos para el alta.

Es importante que se COMUNIQUE con todos los miembros del equipo. Haga preguntas y busque aclarar sus dudas si no está seguro o no comprende algo. Nuestro objetivo es ayudarlo a comprender en qué consiste su atención y a participar en ella.

Gracias por elegir BMH para el cuidado de su reemplazo articular total. Ha seleccionado un centro de prótesis articular que tiene varias ventajas:

- Cirujanos ortopédicos altamente especializados.
- Una Clínica de evaluación prequirúrgica para la optimización de los pacientes para la cirugía.
- Un coordinador de atención de reemplazo articular dedicado a apoyarlo durante todo el proceso.
- Educación y apoyo prequirúrgicos.
- Personal experimentado y especialmente capacitado para optimizar su recuperación.
- Fisioterapia y terapia ocupacional interna.
- Un enfoque en equipo de la planificación del alta para maximizar la recuperación después de la cirugía.
- Un compromiso con la seguridad y la atención de alta calidad centrada en el paciente.



**En Beaufort Memorial,
nos comprometemos a brindar
una excelente atención ortopédica y
a ofrecerle las mejores opciones médicas
para mejorar su calidad de vida.**

COMPRENDER SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

CAUSAS COMUNES DE LOS PROBLEMAS DE RODILLA

¿Qué es la osteoartritis?

La artritis es un término general que significa “inflamación en las articulaciones”. La osteoartritis es un tipo específico de artritis y es el tipo más común, que afecta a casi 21 millones de estadounidenses. A medida que envejecemos, las posibilidades de desarrollar osteoartritis aumentan, aunque la gravedad de la enfermedad es diferente para todos. Incluso las personas en etapas tempranas de la vida pueden desarrollar alguna forma de osteoartritis.

La osteoartritis rompe el cartílago en las articulaciones y puede ocurrir en casi cualquier articulación del cuerpo, pero ocurre con mayor frecuencia en las caderas, las rodillas y la columna vertebral. El cartílago es un material gomoso que cubre los extremos de los huesos en las articulaciones normales y ayuda a asegurar que los huesos de las articulaciones no se froten entre sí. También sirve como amortiguador a medida que se presenta desgaste en las articulaciones después de años de uso.

La osteoartritis hace que el cartílago de la articulación sea susceptible al daño. Con el tiempo, el cartílago puede romperse y desgastarse, lo que no permite que funcione correctamente. Cuando esto sucede, los tendones y los ligamentos en la articulación pueden estirarse y causar dolor. Y, si la condición empeora, los huesos de las articulaciones pueden rozar entre sí y causar dolor e incomodidad.

¿Cuáles son los síntomas de la osteoartritis?

Los síntomas de la osteoartritis pueden incluir:

- Dolor en las articulaciones, especialmente después de períodos de actividad.
- Dolor que aparece después del uso excesivo o cuando las articulaciones están inactivas durante largos períodos de tiempo.

¿Cuáles son las causas de la osteoartritis?

Existen varios factores que aumentan las posibilidades de una persona de desarrollar osteoartritis, entre ellos, los antecedentes familiares, la obesidad, lesiones como fracturas en las articulaciones, cirugías previas en las que se extrajo el cartílago de una articulación y un uso excesivo.

¿Qué es la artritis reumatoide?

La artritis reumatoide es una forma inflamatoria de artritis, lo que significa que el material que rodea la articulación y la mantiene lubricada se inflama. La artritis reumatoide afecta aproximadamente al uno por ciento de los estadounidenses, pero es mucho más común en las mujeres que en los hombres. Esta forma de artritis aparece en todos los grupos etarios.

¿Cuáles son los síntomas de la artritis reumatoide?

Los síntomas de la artritis reumatoide pueden incluir:

- Síntomas articulares que se desarrollan gradualmente a lo largo de los años o muy rápidamente
- Rigidez e inflamación de las articulaciones
- Ligamentos que se estiran y se vuelven laxos
- Disminución del rango de movimiento
- Dolor
- Inflamación de las articulaciones



COMPRENDER SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA

Su rodilla está formada por tres partes básicas que se mueven y trabajan juntas para garantizar un movimiento y un funcionamiento sin problemas. Cuando la artritis afecta la articulación, y el cartílago que amortigua la rodilla se desgasta o se destruye, la articulación de la rodilla requiere un reemplazo.



Antes

Después

Cirugía de reemplazo total de rodilla

Esto implica recubrir la articulación de la rodilla con una articulación artificial hecha de una aleación de metal y plástico. Los materiales utilizados en su articulación artificial son muy fuertes y están diseñados para durar mucho tiempo dentro del cuerpo. Su cirujano ortopédico tendrá en cuenta muchos factores, como la edad, la densidad ósea y la forma de sus articulaciones al determinar el tipo exacto de reemplazo de rodilla que recibirá y cómo se insertará en su rodilla.



Antes

Después

Cirugía de reemplazo parcial de rodilla

A veces, el daño del cartílago de la rodilla se padece de un solo lado. Cuando esto ocurre, un procedimiento de reemplazo parcial de rodilla puede ser apropiado. El reemplazo parcial de rodilla es similar al reemplazo total, con la diferencia de que solo se recubre un lado de la articulación de la rodilla. Esto significa una estadía más corta en el hospital, una recuperación más rápida y una cicatriz más pequeña.



COMPRENDER SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

Continuación

LOS RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE RODILLA

La cirugía de reemplazo articular es una cirugía mayor y, aunque los avances en tecnología y atención médica han hecho que el procedimiento sea muy seguro y eficaz, existen riesgos. Estos riesgos deben considerarse cuidadosamente antes de decidir someterse a la cirugía. Le recomendamos que analice los posibles riesgos con el cirujano ortopédico, el proveedor de atención primaria y su familia.

Nuestro equipo de expertos tomará todas las medidas necesarias para minimizar los riesgos y evitar complicaciones. Aunque las complicaciones son poco frecuentes, hay ocasiones en las que realmente ocurren. Haremos todo lo posible para evitar los riesgos más comunes, que incluyen:

Coágulos de sangre: los coágulos sanguíneos pueden formarse en una vena de la pierna y en los pulmones después de la cirugía de reemplazo de rodilla y pueden ser peligrosos. Los coágulos de sangre son más comunes en pacientes mayores, obesos, con antecedentes de coágulos de sangre, que fuman o que tienen cáncer.

Infección: la infección es muy poco frecuente en pacientes sanos que se someten a un reemplazo de rodilla. Los pacientes con afecciones crónicas, como diabetes, o pacientes que toman algunas formas de corticosteroides, y aquellos que usan tabaco/nicotina, tienen un mayor riesgo de infección después de cualquier cirugía. Las infecciones de heridas superficiales generalmente se tratan con antibióticos. Las infecciones más profundas dentro de la articulación pueden requerir cirugía adicional.

Lesiones en los nervios, vasos sanguíneos y ligamentos: es posible que se produzca un daño en las estructuras circundantes a la rodilla, incluidos los nervios, vasos sanguíneos y ligamentos, pero son casos muy poco frecuentes. Lo que es más común es el entumecimiento en el área de la incisión, que generalmente, pero no siempre, desaparece en seis a 12 meses.

Cicatrización de heridas: algunas veces, la incisión quirúrgica cicatriza lentamente, en particular si toma corticosteroides o tiene una enfermedad que afecta el sistema inmunitario, como la artritis reumatoide o la diabetes, o si es fumador.

Rango de movimiento limitado: el día de la cirugía, comenzará a realizar ejercicios para mejorar la flexibilidad de su rodilla. Su capacidad para doblar la rodilla después de la cirugía a menudo depende de lo mucho que podía doblarla antes de la cirugía. Aun después de la fisioterapia y de un largo período de recuperación, algunas personas no son capaces de doblar la rodilla lo suficiente como para realizar actividades normales, por ejemplo, alcanzar los pies para ponerse los calcetines o atarse los cordones.

Hematoma: el sangrado dentro de la rodilla puede ocurrir inmediatamente después de la cirugía o en algún momento posterior. Esto es acompañado de dolor agudo e hinchazón y, a veces, se confunde con infección.

Inestabilidad: después de la cirugía, la rodilla puede sentirse un poco inestable. Esto normalmente mejora a medida que los músculos se fortalecen. El daño a los ligamentos también puede producir inestabilidad.

Aflojamiento de la articulación: a largo plazo, el aflojamiento de la articulación de rodilla artificial es el riesgo más común asociado con el reemplazo total de rodilla. El aflojamiento puede ocurrir por traumatismo, desgaste o cambios relacionados con la osteoporosis.



COMPRENDER SU CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

¿CUÁLES SUELEN SER LOS RESULTADOS? – Puede esperar un resultado exitoso de la cirugía de reemplazo de rodilla. En general, los pacientes experimentan menos dolor y más movilidad, y pueden reanudar la mayoría de las actividades que disfrutaban antes del inicio de los síntomas. Los estudios a largo plazo muestran que un 85 % a un 90 % de las articulaciones artificiales se encuentran intactas y funcionales después de 20 años. Su articulación artificial durará más tiempo si mantiene un peso ideal y evita actividades de alto impacto.

PUEDE REDUCIR LOS RIESGOS DE COMPLICACIONES DE LAS SIGUIENTES MANERAS:

- Reduce o elimina el consumo de tabaco y alcohol.
- Se compromete a controlar su diabetes, si corresponde.
- Mantiene una dieta saludable.
- Usa técnicas correctas de lavado de manos.
- Realiza los ejercicios según las indicaciones del fisioterapeuta.
- Limita las actividades de alto impacto según las indicaciones de su cirujano.

CÓMO PREPARARSE PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

Su experiencia en el Centro de prótesis articular (JRC) comienza mucho antes de la cirugía en sí. Estas pautas lo prepararán para una recuperación rápida y segura para lograr una mejor movilidad y un estilo de vida más saludable.

Para asegurarnos de que usted y su cuidador principal estén preparados para la cirugía de reemplazo articular, es importante que revisen detenidamente este cuadernillo educativo para el paciente sobre reemplazo articular y que practique sus ejercicios antes de la cirugía. La información lo ayudará a comprender mejor su diagnóstico, el proceso de reemplazo articular y qué esperar en cada etapa de este mientras se prepara para su experiencia. Llámenos al 843-522-7435 si tiene alguna pregunta o duda con respecto a esta información.

AYUDA DE SU CUIDADOR PRINCIPAL.

Recuperarse del reemplazo de rodilla requiere un esfuerzo de equipo. El apoyo, el aliento y la compañía de su cuidador principal (familiar o amigo) pueden marcar la diferencia, no solo cuando esté en el hospital, sino también durante las semanas previas y posteriores a la cirugía. Le recomendamos encarecidamente que traiga a su cuidador principal a su clase de educación prequirúrgica. Esta persona debe ser alguien que esté dispuesto a apoyarlo en cada etapa del proceso y que pueda participar plenamente en las actividades antes de la cirugía y durante su recuperación.



CÓMO PREPARARSE PARA LA CIRUGÍA DE REEMPLAZO ARTICULAR

Continuación

PRACTICAR LOS EJERCICIOS

Como parte de su educación prequirúrgica, aprenderá ejercicios para practicar antes de la cirugía que fueron diseñados por nuestros terapeutas en el programa del JRC. Después de la cirugía, aprenderá los ejercicios posoperatorios. Todos estos ejercicios se enumeran en el apéndice de este cuadernillo. Realizar estos ejercicios de forma regular y adecuada es quizás el factor más importante para acelerar la recuperación y determinar el éxito a largo plazo de su nueva articulación. Tenga en cuenta que los ejercicios están diseñados para fortalecer los músculos alrededor de la rodilla y mejorar la movilidad. Los ejercicios no siempre son fáciles, pero son una parte importante de su tratamiento y proceso de recuperación. Sentir algo de dolor en su articulación es normal y mejorará con el tiempo.

Si experimenta un dolor intenso con cualquier ejercicio, debe detenerse de inmediato.

SUS MEDICAMENTOS. antes de la cirugía, el personal de enfermería revisará sus medicamentos, incluidos los suplementos y los medicamentos de venta libre, y le hará saber cuáles son seguros para tomar antes de la cirugía y cuáles debe dejar de tomar.

MEDICAMENTOS QUE TAL VEZ DEBA DEJAR DE TOMAR ANTES DE LA CIRUGÍA

Algunos de los medicamentos que toma actualmente pueden ser perjudiciales durante la cirugía porque diluyen la sangre y aumentan el riesgo de sangrado después de la cirugía. Si toma los siguientes medicamentos, debe dejar de hacerlo antes de la cirugía:

- **Suspenda dos semanas antes:** medicamentos de dieta recetados, Methotrexate™ y otros medicamentos para la artritis reumatoide.

La Sociedad Estadounidense de Anestesiología recomienda que suspenda los suplementos como ginkgo biloba, ajo o Garlique, ginseng, glucosamina, té verde (en cápsula), kava, equinácea, hierba de San Juan, valeriana, vitaminas A y E, y aceite de pescado.

- **Suspenda siete días antes:** diluyentes de la sangre, anticoagulantes y agentes antiplaquetarios (como Eliquis, Coumadin®, Plavix®, Effient®), aspirina, compuestos que contienen aspirina, terapia de reemplazo hormonal. Es posible que sea necesario suspender los medicamentos antiinflamatorios (como Ibuprofen®, Motrin®, Advil®, Aleve®, Naproxyn®, Relafin® o Diclofenac®) antes de la cirugía. Su médico o personal de enfermería prequirúrgico le indicará qué medicamentos debe dejar de tomar.

GARANTIZAR LOS MEJORES RESULTADOS

Exámenes prequirúrgicos. Se someterá a varios exámenes de rutina antes de la cirugía. Los exámenes que se realizan comúnmente incluyen pruebas de laboratorio, una radiografía de tórax y un electrocardiograma (ECG).

Programa de Conservación de Sangre. Si bien no suele ser necesario hacerse una transfusión de sangre después de la cirugía de reemplazo articular, los resultados de los análisis de laboratorio podrían indicar que puede ser beneficioso que reciba hierro u otros suplementos para que el cuerpo aumente los niveles de hemoglobina. La hemoglobina da oxígeno a las células, lo que ayuda en la curación y la recuperación. Si los resultados de los análisis de sangre indican que podría ser beneficioso hacer el tratamiento antes de la cirugía,

el coordinador del Programa de Conservación de Sangre se comunicará con usted para analizar las opciones. Usted también puede comunicarse directamente con el coordinador llamando al 843-522-5293.

Clínica de evaluación prequirúrgica (PAC).

Su cirujano puede remitirlo a la Clínica de evaluación prequirúrgica para que se haga estudios, se prepare y adquiera información antes de la cirugía. Cuando asista a la PAC, un proveedor de atención médica le realizará una evaluación exhaustiva para confirmar si está listo para la cirugía. En este momento, se realizará un historial y un examen físico para determinar si es necesario hacer exámenes adicionales o tratamiento médico antes de la fecha prevista para la cirugía.

REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIÓN

Su salud general es importante cuando se somete a una cirugía planificada. Aquí le mencionamos algunas cosas que puede hacer para ayudar a disminuir su riesgo de desarrollar una infección en el sitio quirúrgico.

- Evite afeitarse cerca del área quirúrgica durante 48 horas antes de la cirugía. Afeitarse puede provocar cortes microscópicos en la piel que permitan la entrada de bacterias.
- Asegúrese de alimentarse de forma nutritiva.
- Controle su nivel de azúcar en la sangre. Los estudios han demostrado que se logran mejores resultados con mejores controles del nivel de azúcar.
- Báñese con jabón antiséptico como se le indique.
- Deje de fumar al menos 30 días antes de la cirugía.
- Córtese las uñas y quítese el esmalte y las uñas postizas.

Si bien el riesgo de infección después de la cirugía de reemplazo articular es relativamente bajo, es importante tomar esta posibilidad con seriedad.

- Si es posible, pierda esos kilos de más, pero no sacrifique el equilibrio nutricional.
- Informe a su cirujano si tiene alguna otra infección (es decir, resfriados/infecciones de la piel/absceso dental).
- Atención odontológica: llame al consultorio del cirujano si llega a tener algún problema dental antes de la cirugía programada. Se recomienda realizar cualquier trabajo dental al menos tres semanas antes de la cirugía y evitarlo durante los tres meses posteriores, si es posible.
- Manos limpias: la higiene de las manos es muy importante para usted y sus cuidadores. Lávese con frecuencia o use productos desinfectantes a base de alcohol.

Informe a su cirujano ortopédico si:

- El dolor en la cadera o la rodilla ha aumentado, ya sea en reposo o en actividad.
- Se somete a un procedimiento o tiene una afección a través de la cual las bacterias podrían propagarse al torrente sanguíneo.
- Tiene fiebre persistente superior a los 101 °F durante dos días.

INSTRUCCIONES DE PREPARACIÓN PARA BAÑARSE

Su cirujano recomienda el jabón de gluconato de clorhexidina (Hibiclens) para reducir la cantidad de gérmenes en la piel antes de la cirugía y disminuir así las posibilidades de infección. El jabón se le entregará en su cita prequirúrgica. También puede comprarlo en una farmacia local.

Dúchese con gluconato de clorhexidina (Hibiclens) todos los días durante cinco días, incluida la mañana de la cirugía. El día que comience a ducharse con Hibiclens, tienda su cama con sábanas limpias. No duerma con mascotas durante este tiempo ni después de la cirugía hasta que la incisión se haya curado.

Indicaciones:

1. Lávese todas las partes como de costumbre, con el jabón habitual, y luego enjuáguese.
2. Use el gluconato de clorhexidina (Hibiclens) sobre una toalla húmeda y limpia.
3. Lave abundantemente el área donde le harán la cirugía.
4. También lávese minuciosamente todo el cuerpo del cuello para abajo (omita los genitales).
5. Enjuáguese como siempre y séquese con una toalla limpia.
6. No se aplique lociones o talco luego del baño en el día de la cirugía.
7. Vístase con ropa limpia o un pijama limpio.
8. No duerma con mascotas.



NUTRICIÓN ANTES DE LA CIRUGÍA

Para ayudar al cuerpo en la preparación para la cirugía y la posterior recuperación, le recomendamos beber Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink antes de la cirugía. ¡Asegúrese de que sea la fórmula “clear”! Bebida alternativa: Gatorade o Powerade (NO DE COLOR ROJO).

Indicaciones:

La noche antes de la cirugía a la hora de acostarse (antes de la medianoche):

- Beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink.

El día de la cirugía:

- **Si no es diabético, dos horas antes de llegar al hospital,** beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink. Bébala rápido, en cinco minutos.
- **Instrucciones especiales para personas diabéticas:** cuatro horas antes de llegar al hospital, beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink. Bébala rápido, en cinco minutos. Si no puede hacerlo cuatro horas antes porque estará durmiendo, beba 12 oz de agua dos horas antes de llegar.



▲ Ensure Pre-Surgery, una bebida transparente con carbohidratos complejos, está diseñada especialmente para ayudarlo en la recuperación.

PREPARATIVOS DE SEGURIDAD EN EL HOGAR

Hay una serie de consejos que usted y su familia pueden implementar para ayudar a que su hogar sea seguro y cómodo para su regreso:

- Revise su casa en busca de peligros que puedan provocar tropiezos como alfombras y cables. Se deben retirar las alfombras, adherirlas muy bien al piso o asegurarlas con un protector antideslizante. Todos los cables eléctricos deben quitarse del camino.
- Instale luces nocturnas en los baños, dormitorios y pasillos.
- Asegúrese de que las escaleras tengan pasamanos que estén bien sujetos a la pared.
- Ubique los muebles para que no bloqueen las áreas por donde se camina.
- Revise la cama y las sillas en las que va a pasar la mayor parte del tiempo cuando vuelva a casa. La altura del asiento no debe hacer que las caderas estén por debajo de las rodillas; si sus sillas o su cama están mucho más altas o bajas, considere ajustar la altura.
- Las sillas con ruedas no deben usarse bajo ninguna circunstancia. Arregle su “nido” o el lugar donde va a pasar la mayor parte del tiempo, con comodidades (es decir, música, televisión, mesa para el regazo, jarra de agua, almohadas, etc.).
- Determine qué elementos de sus cómodas, armarios y estantes necesitará inmediatamente al regresar a casa. Si hay elementos guardados en lugares altos o bajos, y debe agacharse o estirarse mucho para alcanzarlos, debe dejarlos a una altura cómoda. Esto incluye los elementos en baños y cocinas.
- Coloque tiras antideslizantes en el baño o alfombras de goma en la bañera o la ducha. Reemplace el jabón en barra por jabón líquido o un jabón con cuerda, que son más fáciles de sujetar.
- Si tiene mascotas de cualquier tipo, puede considerar llevarlas a una guardería o buscar a alguien que las cuide por unos días después de su regreso. Las mascotas no deben dormir en la cama con usted hasta que la incisión esté sana.
- Debe tener a disposición un teléfono inalámbrico o teléfono celular. Debe guardarlo en un bolsillo y llevarlo con usted todo el tiempo para facilitar su uso. Los números de emergencia deben estar cerca del teléfono y ser de fácil acceso.
- Para cocinar lo menos posible, prepare las comidas con anticipación y congélelas. Como alternativa, también puede comprar comidas en porciones individuales para los momentos en que esté solo. El objetivo es anticiparse.
- Realice cualquier trabajo en el exterior, como arreglar el jardín o cortar el césped, antes de la cirugía.
- Lave toda la ropa sucia que pueda tener. Tenga ropa cómoda y suelta que no necesite planchado para sus primeros días en su hogar.
- Limpie su casa antes de la cirugía. Ponga sábanas limpias en su cama.
- Planifique que su persona de apoyo se quede con usted en su hogar hasta que pueda realizar actividades de la vida diaria de forma independiente y segura. Por lo general, esto ocurre en los primeros días después de su regreso al hogar.

RECORDATORIO

NO se afeite el área quirúrgica antes de la cirugía. Las mujeres no deben afeitarse las axilas durante las 48 horas previas al día de la cirugía. BÁÑESE. Le darán un jabón antibacteriano e instrucciones específicas para bañarse antes de la cirugía.

QUÉ TRAER AL HOSPITAL

- Traiga este cuadernillo al hospital para referencia.
- Traiga todos los medicamentos que toma en los frascos originales, medicamentos recetados, de venta libre y suplementos a base de hierbas, excepto sustancias controladas (como analgésicos narcóticos o píldoras para dormir). Solo escríbalosen una lista con las dosis e inclúyala en la bolsa de medicamentos.
- Objetos para el aseo personal (afeitadora eléctrica si desea afeitarse).
- Calzado cerrado que pueda colocarse fácilmente o tengacierre de velcro. Puede ser difícil para ustedagacharse y atar sus zapatos, y es posible que tenga algo de hinchazón en los tobillos, lo que hará que el calzado le apriete al principio.
- Ropa cómoda y suelta, como pijama o ropapara hacer ejercicio. Usted necesitará al menos dos cambios de ropa paraasar cuando asista a terapia de grupo. Piense en la comodidad y en la sencillez.
- Anteojos, lentes de contacto y prótesis dentales **en sus estuches, marcados con su nombre.**
- Si tiene problemas de incontinencia, es posible que desee traer Depends® o protectores.
- Si lo desea, puede traer su teléfono celularo tableta (y cables de carga). Sin embargo,cerciórese de que estén en un lugar seguro mientras usted esté aquí. Hay wifi en todo el hospital.
- La máquina BiPAP o CPAP y la máscara,si duerme con estas en su hogar.
- Documento de identidad y credencial del seguro.
- Si planea utilizar el servicio de entregaa pie de cama Publix pararecetas nuevas, traiga un métodode pago.

OBJETOS DE VALOR

Deje los objetos de valor en su hogar o entréguelos a un amigo para mantenerlos seguros. El hospital no se hace responsable por los objetos perdidos o dañados.



SU ITINERARIO CUENTA REGRESIVA PARA LA CIRUGÍA

CUATRO SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Asista a la clase prequirúrgica o vea el video de la clase.
- Comience su programa de ejercicios.
- Deje de fumar productos de tabaco/nicotina.

DOS SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Comience a hacer los preparativos en el hogar.
- Suspenda los medicamentos de dieta recetados, suplementos herbales (como se indicó anteriormente), Methotrexate y otros medicamentos para la artritis reumatoide. **ESTOS SON SOLO EJEMPLOS.** Hable de todos sus medicamentos y suplementos actuales con su cirujano o el personal de enfermería y siga sus indicaciones.

DE SIETE A DIEZ DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Deje de tomar fármacos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofeno y naproxeno, aspirina y anticoagulantes, según las indicaciones de su médico o del coordinador de enfermería prequirúrgica.
- Reduzca el consumo de alcohol.

CUATRO DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA

- Cambie la ropa de cama
- Deje de dormir con mascotas.
- Comience el proceso de bañarse con Hibiclens (el quinto día de uso será el día de la cirugía).

EL DÍA ANTES DE LA CIRUGÍA

- Asegúrese de mantenerse bien hidratado durante todo el día.
- Prepare el bolso para llevar al hospital.
- Beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink a la hora de acostarse (antes de la medianoche).
- No coma ni beba después de la medianoche o como se le indicó.
- Retire el esmalte de uñas y las uñas postizas.

EL DÍA DE LA CIRUGÍA

- Dúchese y límpiese el cuerpo, centrándose en la rodilla, con el limpiador especial como se le indicó.
- Está bien que cepille sus dientes, pero no trague agua.
- Beba una botella de 10 oz de Ensure Pre-Surgery Clear Carbohydrate Drink dos (2) horas antes de llegar al hospital. Bébala rápido (en menos de cinco minutos). **Si tiene diabetes: bébala cuatro (4) horas antes de llegar.**
- Use ropa cómoda y limpia. No use fragancias, desodorantes, cremas, lociones ni esmalte para uñas.
- Tome cualquier medicamento con un pequeño sorbo de agua, según las instrucciones en los estudios prequirúrgicos. Preséntese en el área de recepción con puntualidad.
- Quítese todas las joyas, incluidos los anillos, antes de la cirugía.

LLEGADA AL HOSPITAL

El día de la cirugía será un día muy ocupado. Pasarán varias horas desde el momento en que se presente en el hospital y el momento en que la cirugía haya terminado.

Su cuidador principal puede quedarse con usted todo el tiempo, excepto durante la cirugía y la recuperación. Se permite que una persona se quede a pasar la noche. Se le brinda un sillón reclinable para dormir.

Es importante que llegue al hospital con puntualidad. Esto le dará tiempo suficiente para registrarse y prepararse para la cirugía. En la mayoría de los casos, se le indicará que llegue varias horas antes de la hora programada para el

inicio de la cirugía. Deberá registrarse en la recepción del vestíbulo quirúrgico, entrada cuatro (vea el mapa del campus al final de este cuadernillo). Un enfermero lo ayudará a prepararse para la cirugía. Una vez que lo trasladen al área del quirófano, su familiar puede esperar en el vestíbulo de cirugía hasta que haya novedades o dejar un número de teléfono para que podamos comunicarnos con él.

REGISTRARSE EN EL CENTRO DE REEMPLAZO DE ARTICULACIONES (JRC)

Alguien del equipo de enfermería revisará con usted la planificación del procedimiento y las alergias, además de otra información.

- Se le colocarán varios monitores: un brazalete de presión arterial en el brazo, un dispositivo de detección de oxígeno en el dedo (similar a una pinza para la ropa), así como tres círculos adhesivos en el pecho para el monitor cardíaco. Se monitoreará también la temperatura y la frecuencia respiratoria. Estos se conocen como sus “signos vitales”. Sus signos vitales serán monitoreados continuamente hasta que sea trasladado a su habitación después de la cirugía.

- Todas las órdenes prequirúrgicas que da el cirujano del cirujano. Estas pueden incluir:
 - Una vía intravenosa para la administración de líquidos y medicamentos durante la cirugía y después de esta.
 - Eliminación de vello usando los medios apropiados, según sea necesario.
 - Aplicación de vendajes de compresión especiales, llamadas dispositivos de compresión secuencial (SCD), para ayudar a la circulación en las piernas y los pies, lo que contribuye a reducir el riesgo de coágulos de sangre.
- Se completarán otros procedimientos o tratamientos según sus necesidades individuales. Su cirujano marcará y verificará el sitio que se operará antes de la cirugía.
- Cuando el quirófano y el cirujano estén listos, lo llevarán al quirófano y lo colocarán en la mesa quirúrgica.

SERVICIOS DE ANESTESIA

Información general

- Antes de la cirugía, el proveedor de anestesia se reunirá con usted, analizará su historia clínica y determinará el mejor plan para su cuidado de anestesia.
- Es importante que le informe al proveedor de anestesia sobre cualquier problema o dificultad que haya tenido antes con la anestesia.
- Algunas cirugías de reemplazo articular utilizan anestesia general, mientras que la mayoría utiliza anestesia regional, por ejemplo, un bloqueo espinal.
- Su anestesiólogo le explicará los riesgos y beneficios asociados con las diversas opciones de anestesia, así como los posibles efectos secundarios que pueden ocurrir con cada una.



EL QUIRÓFANO

Se lo trasladará al quirófano en una camilla. El personal lo ayudará a deslizarse sobre la mesa de operaciones. Luego recibirá un bloqueo espinal o anestesia general por parte del personal de anestesia. También se limpiará y se preparará la rodilla con una solución quirúrgica antiséptica con color.

- El anestesiólogo o enfermero anestesista continuará monitoreando sus signos vitales y cuidando de usted durante su procedimiento. Un enfermero registrado asignado a su caso también ayudará en su cuidado durante la cirugía.
- Mientras esté en cirugía, sus familiares o amigos podrán esperar en el vestíbulo del Centro de Cirugía.

- Cuando finalice la cirugía, el enfermero de cirugía y un miembro del equipo de anestesia lo trasladarán a la unidad de cuidados posanestésicos (PACU). El cirujano se comunicará con su familia para hablar sobre su procedimiento.

En la PACU, recibirá atención constante por parte de un enfermero registrado especialmente capacitado en atención posanestésica. La PACU puede parecer luminosa y un área muy concurrida. Escuchará los pitidos de los monitores y puede que vea a otros pacientes. Su enfermero estará cerca de usted y le pedirá con frecuencia que mueva las piernas y los pies, que tosa y que respire profundamente. También verificará frecuentemente el área de su cirugía y su nivel de dolor.

QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA. Luego de su estadía en la PACU, se lo trasladará a su habitación. Un enfermero y su equipo le brindarán atención. La comunicación con su equipo de atención médica proporcionará el mejor resultado posible. No tema pedirles ayuda.

El personal de enfermería lo monitoreará de cerca durante varias horas. El equipo de enfermería monitoreará y observará lo siguiente:

- Signos vitales a cada hora al principio, y luego según sea necesario.
- Su vendaje se revisará con frecuencia para ver si hay sangrado excesivo. Un poco de sangrado es esperable y completamente normal. Es posible que se le coloque un drenaje para ayudar a disminuir la acumulación de líquido en el sitio quirúrgico.

- Se le pedirá que tosa y respire profundo cada hora mientras esté despierto. Esto ayuda a evitar que se acumule líquido en los pulmones y reduce el riesgo de contraer neumonía.
- Se le enseñará a hacer ejercicios respiratorios usando un espirómetro de incentivo y se le pedirá que los haga con frecuencia durante la hospitalización, así como en su hogar. Llévase este dispositivo con usted después del alta.



Control del dolor. Su cirujano y el equipo de enfermería trabajarán con usted para asegurarse de que esté lo más cómodo posible, y mantendrán su dolor bajo control. Le entregarán compresas de hielo para que se lleve a su hogar y utilice según sea necesario.

Alimentación. Comenzará a consumir trocitos de hielo y líquidos; luego, comerá alimentos livianos el día de la cirugía. Su alimentación progresará a medida que pueda tolerarla. Si tiene náuseas, pídale al personal de enfermería algún medicamento para sentirse mejor.

Medicamentos. Su enfermero se asegurará de que reciba los medicamentos para la casa según lo ordenado por su médico y comenzará a tomar un anticoagulante para ayudar a prevenir los coágulos de sangre.

Actividad. El personal de fisioterapia o de enfermería lo ayudará a levantarse de la cama, dar algunos pasos y sentarse en una silla por un período breve. Mantener la cabecera de la cama levantada, hacer ejercicios como flexiones de tobillo y usar el espirómetro de incentivo son actividades muy importantes para su recuperación.



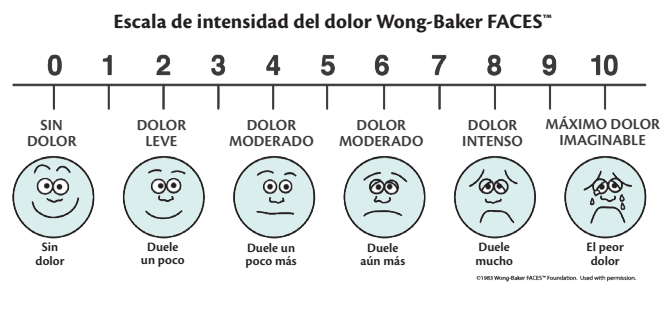
QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

CONTROL DEL DOLOR

- Cada uno de nosotros siente dolor y reacciona ante este de diferentes maneras. Cómo se siente puede depender de las experiencias que haya tenido en el pasado, la ansiedad, el estrés y otros factores.
- Asegúrese de comunicarle a su equipo de atención médica si es alérgico a algún medicamento para el dolor, si recibió algún analgésico que no funcionó bien en el pasado o si ha tenido efectos secundarios a algún analgésico, como picazón, vómitos, visión borrosa o confusión.
- Nuestro objetivo es minimizar y controlar su dolor tanto como sea posible. Quizás no podamos hacer desaparecer el dolor inmediatamente después de la cirugía, pero haremos que sea lo más tolerable posible.
- Con frecuencia, el personal le preguntará sobre su dolor, dónde le duele y qué tipo de dolor tiene. La siguiente escala de dolor ayudará a sus cuidadores a comprender cómo se siente.

ESCALA DE INTENSIDAD DEL DOLOR.

Usted es la única persona que sabe cuánto dolor siente. Sea honesto con sus cuidadores. Siempre hágales saber si su dolor cambia de repente. Los medicamentos son nuestra principal defensa contra el dolor, pero existen otros métodos para aliviar el dolor, como el reposicionamiento, la terapia de frío y las técnicas de relajación. Estas técnicas solas o junto con medicamentos potenciarán los efectos de los medicamentos. Cuando se vaya del hospital, el cirujano puede recetarle medicamentos para el dolor. No tenga miedo de tomar analgésicos cuando lo necesite; siga las instrucciones proporcionadas.



SANGRADO Y SECRECIÓN. Es normal que haya un poco de sangrado y secreción en la incisión. Llame al consultorio de su cirujano si nota un aumento del sangrado de la incisión o si el apósito quirúrgico se satura.

SIGNOS DE INFECCIÓN. Los posibles signos de infección incluyen fiebre, enrojecimiento y calor en la incisión o a su alrededor, así como un aumento de la secreción o secreción con mal olor. Llame al consultorio del cirujano de inmediato si presenta alguno de estos síntomas.

CÓMO PREVENIR LAS NÁUSEAS Y LOS VÓMITOS. Las náuseas pueden producirse como resultado de una cirugía, de los medicamentos para el dolor o de ambos. Cuando sienta náuseas, informe al personal de enfermería para que pueda administrar medicamentos, si es necesario. Avise también si ha usado otros métodos en el pasado para aliviar las náuseas. A menudo, tomar medicamentos para el dolor con una comida o refrigerio puede ayudar a disminuir las náuseas. Además, tenga en cuenta los posibles problemas de estreñimiento. Este es un efecto secundario común de los medicamentos para el dolor y puede contribuir a tener náuseas. Tenga un laxante de venta libre en casa por si es necesario.



SU CRONOGRAMA DE RECUPERACIÓN

LUEGO DE LA CIRUGÍA. El cirujano le pedirá que comience la actividad y la terapia el mismo día de la cirugía. Esto puede ser simplemente sentarse al borde de la cama, sentarse en una silla o caminar un poco. Aunque cada paciente es diferente, a continuación mencionamos algunas cosas que puede esperar el día de la cirugía:

- El personal de enfermería lo monitoreará de cerca para asegurarse de que pueda orinar. Durante este tiempo, deberá beber mucho líquido y guardar toda la orina para que el personal pueda registrar la cantidad.
- La vía intravenosa que se colocó antes de la cirugía seguirá en su lugar para proporcionarle líquidos, medicamentos para el dolor, antibióticos y otros medicamentos, según sea necesario. Se retirará cuando ya no la necesite.
- Utilizará dispositivos de compresión de pies o piernas, que se usan para reducir el riesgo de coágulos de sangre. Para que estos dispositivos sean más eficaces, deben usarse mientras está en la cama o descansa en su sillón reclinable. Antes de levantarse, pida ayuda para quitarse los dispositivos y evitar que se enreden y le provoquen una caída.
- A veces, se usa oxígeno después de la cirugía, que se le administra a través de una sonda en la nariz.
- Su equipo de atención médica seguirá observándolo y monitoreándolo después de la cirugía. Lo ayudarán con las actividades según sea necesario, como levantarse y caminar. Solicite asistencia en todo momento, ya que su seguridad es nuestra prioridad.

- Es vital para su recuperación que participe plenamente en todos sus tratamientos terapéuticos. La fisioterapia continuará con su plan de atención y lo ayudará a recuperar su independencia. Le enseñaremos lo que necesita saber para estar seguro cuando regrese a casa. Estas son algunas actividades con las que lo ayudaremos en el hospital:
 - Aprender a caminar con su nueva rodilla.
 - Aprender a entrar y salir de la cama, y sentarse y levantarse de la silla y del inodoro.
 - Aprender a entrar y salir del automóvil.
 - Ejercicios de circulación.
 - Ejercicios de fortalecimiento.
 - Ejercicios de rango de movimiento (ROM) con su nueva rodilla.
 - Revisar las precauciones y asuntos de seguridad.
- Su coordinador de atención lo visitará para analizar la planificación de su alta acorde a sus necesidades en el hogar.
- Los medicamentos para el dolor y las náuseas están disponibles según sea necesario. Mantenga la comunicación con el personal de enfermería sobre los niveles de dolor para que le puedan brindar una mejor asistencia.

Sus objetivos para su alta independiente y segura son los siguientes:

- Comprender todas las precauciones y asuntos de seguridad.
- Comprender y ser capaz de realizar su programa de ejercicios en casa.
- Sentarse y levantarse de la silla y del inodoro de manera segura.
- Caminar sobre una superficie plana utilizando el andador.
- Subir y bajar escalones, utilizando el pasamanos o un dispositivo de asistencia si los tiene en su hogar.
- Regresará a casa cuando haya cumplido sus objetivos.

Los coordinadores de atención médica pueden ayudarlo con cualquier necesidad que pueda tener en el momento del alta, como fisioterapia o equipos. También pueden brindarle información sobre recursos comunitarios.



CÓMO PREPARARSE PARA VOLVER AL HOGAR

Servicios de coordinación de atención

Qué puede hacer antes de la cirugía para contribuir con su plan de alta:

- Hable con su familia y su sistema de apoyo sobre cómo lo ayudarán en su hogar luego del alta. Lo alentamos a que elija un acompañante o cuidador principal para que lo apoye durante su recuperación de la cirugía de reemplazo articular. Hable con su cirujano antes de la hospitalización sobre las inquietudes que tenga acerca de volver a casa.
- Haremos todo lo posible para tener todo listo para su alta planificada. Le recomendamos que obtenga un andador con ruedas delanteras y un asiento de ducha (si fuera necesario) antes de la cirugía. Puede pedirlos por Internet, comprarlos en una tienda de suministros médicos o farmacia, adquirirlos en una tienda de descuentos o pedirlos prestados a un amigo o familiar. Nuestro objetivo es que esté listo para salir del hospital cuando se cumplan sus objetivos. Tener su equipo con anticipación garantiza que cuente con lo necesario para un alta segura en su hogar. Su cuidador principal debe organizarse para estar con usted en el hospital el día de la cirugía y temprano la mañana siguiente antes de la terapia (si usted pasa la noche en el hospital). Las sesiones de terapia suelen empezar alrededor de las 8:30 a. m. Su instructor debe asistir a las sesiones de fisioterapia y escuchar toda la información de enfermería a fin de estar preparado para ayudarlo en su hogar.
- Si es posible, trate de viajar en un vehículo con asientos altos, como un vehículo utilitario deportivo (SUV) o un automóvil con asientos espaciosos.

Los coordinadores de atención están disponibles, y uno de ellos lo visitará después de la cirugía. Si usted o su familia desean hablar con ellos antes, avise a su enfermera para que los contacte.

La fisioterapia continua es la clave de su recuperación. Trabjará con el cirujano y un equipo de profesionales que lo atenderán durante su estadía en el hospital. Cuando haya alcanzado sus objetivos de terapia, será dado de alta del hospital a su casa con fisioterapia continua como paciente ambulatorio o con atención médica en el hogar.

ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOGAR.

Su coordinador de atención trabajará con usted para organizar los servicios de atención en el hogar si lo ordena su médico. También le dirá si su seguro tiene proveedores de preferencia de estos servicios. Una vez hecha su elección, su coordinador reenviará sus pedidos a esa agencia.

TERAPIA AMBULATORIA. Su médico querrá que continúe su terapia por un tiempo luego de dejar el hospital. Beaufort Memorial ofrece tres ubicaciones convenientes para la terapia ambulatoria posterior al reemplazo articular. Pídale a su coordinador de atención que lo ayude a programar su primera cita después del alta.

EN BEAUFORT:

Orthopedic Specialty Care

1680 Ribaut Road, Suite B • 843-522-5850

Servicios de rehabilitación ambulatoria de Beaufort Memorial Medical and Administrative Center

990 Ribaut Road • 843-522-5960

EN OKATIE:

Okatie Medical Pavilion

122 Okatie Center Blvd. North, Suite 200
843-706-8841

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL ALTA

Antes de irse del hospital, asegúrese de que usted y su cuidador principal sepan lo siguiente:

- Cómo controlar el dolor, lo que incluye medicamentos con receta y analgésicos de venta libre, compresas de hielo, posicionamiento, etc.
- Cómo controlar la hinchazón.
- Qué hacer si tiene náuseas, vómitos o sangrado.
- Los signos de infección y coágulos de sangre.
- Cuándo y cómo cambiar los vendajes.
- Qué actividades puede y no puede hacer hasta que su cirujano lo autorice (por ejemplo, caminar, levantar objetos, girar, ducharse).
- Cuándo y si comenzará la terapia ambulatoria.
- Quién lo ayudará en su hogar mientras se recupera.
- Cuándo llamar al cirujano o al 911.

SU RECUPERACIÓN CONTINUA

PREVENCIÓN DE COÁGULOS SANGUÍNEOS/ÉMBOLOS PULMONARES (VTE/PE)

Después de la cirugía de reemplazo articular, tiene un mayor riesgo de desarrollar coágulos de sangre. Hay muchas formas de disminuir este riesgo, entre ellas, tener la mayor movilidad posible, tan pronto como sea posible; usar dispositivos de compresión secuencial en los pies mientras está en la cama, usar un anticoagulante (diluyente de la sangre) después de la cirugía y realizar los ejercicios según las instrucciones de su terapeuta.

¿Qué es un anticoagulante o diluyente sanguíneo?

Un anticoagulante (diluyente de la sangre) se usa para ayudar a prevenir y tratar los coágulos de sangre. Es normal que el cuerpo forme coágulos de sangre para detener el sangrado. Sin embargo, si se desarrolla un coágulo de sangre dentro de una vena, puede bloquear el flujo normal de sangre y causar problemas, como una trombosis venosa profunda (DVT) en la pierna o el brazo. Si una DVT va desde las piernas o los brazos hasta los pulmones, esto se conoce como embolia pulmonar (PE).

Su cirujano le recetará un anticoagulante después de la cirugía, que puede tomar todos los días a la misma hora. Puede tener que tomar anticoagulantes durante dos a cuatro semanas.

Mientras tome el anticoagulante, existen precauciones que debe conocer. Debido a que su sangre tardará más de lo normal en coagularse, deberá estar atento al sangrado. Aquí hay una lista de lo que debe observar todos los días:

- Sangrado de nariz.
- Sangrado de encías mientras se cepillan los dientes.
- Exceso de moretones.
- Pequeños sangrados debajo de la piel que pueden parecer pecas rojas.
- Toser o escupir sangre.
- Cortes y rasguños viejos que supuran.
- Sangre en la orina.

- Sangrado durante más de diez a 15 minutos por cortes y rasguños nuevos.
- Sangre cuando tiene un movimiento intestinal (esto puede verse como vetas rojas en las heces o como heces negras).

Llame al consultorio de su médico para informar cualquiera de estos signos o vaya a la sala de emergencias si no puede detener el sangrado.

Mientras tome su anticoagulante, aquí hay otras formas en que puede reducir el riesgo de desarrollar coágulos de sangre o sangrado:

- Asegúrese de reducir el riesgo de caídas. Revise la sección "Seguridad en el hogar" de este cuadernillo.
- Al estar sentado durante un período prolongado, réclinese y descanse con los pies a mayor altura que el corazón y evite cruzar las piernas.
- No fume.
- No tome más de una bebida alcohólica por día, ya que demasiado alcohol puede interferir con el funcionamiento del medicamento en su cuerpo.
- Tome precauciones adicionales en el exterior y en superficies mojadas.



SU RECUPERACIÓN CONTINUA

TAMBIÉN:

- Evite usar herramientas eléctricas, por ejemplo, cortadoras de césped o taladros.
 - Use guantes cuando trabaje en el jardín.
 - Dígale a todos sus médicos y dentistas que usted está tomando un anticoagulante y que está tomando precauciones para evitar el sangrado.
 - Asista a TODAS sus citas médicas.
 - NO use una navaja recta. En cambio, use una afeitadora ELÉCTRICA para disminuir el riesgo de cortes o pequeñas heridas.
 - NO use aceites de baño ni corte durezas o callos. Sea cuidadoso cuando se corte las uñas.
 - NO camine descalzo. Use zapatos o pantuflas, especialmente cuando esté al aire libre.
- NO tome ningún medicamento nuevo (recetado o de venta libre) sin consultar primero con su médico. Muchos medicamentos recetados y de venta libre interactúan con los anticoagulantes, como los siguientes:
 - Aspirina, preparaciones que contienen aspirina
 - Ibuprofeno (Motrin, Advil)
 - Naproxeno (Aleve, Orudis KT)
 - Cimetidina (Tagamet)
 - Condroitina
 - Ranitidina (Zantac)
 - Coenzima Q10
 - Pepto-Bismol

Los suplementos a base de hierbas también pueden interactuar con anticoagulantes, incluidos cápsulas de aceite de pescado, vitamina E y K, ginkgo biloba, arándano europeo (bilberry), ginseng, garra del diablo, dong quai, té verde (límite de 2 a 3 tazas por día), té herbales con habas tonka, melilot (trébol dulce) o asperilla olorosa (papaína), ajo y jengibre (en cantidades mayores, no la cantidad para condimentar los alimentos), hierbas medicinales chinas (como el danshen y el aceite de salicilato de metilo), vitaminas A, E y posiblemente C. Las cantidades de un suplemento multivitamínico no son un problema, pero si desea tomar cantidades mayores, hágaselo saber a su médico. Consulte con su cirujano cuándo es seguro reanudar el consumo de suplementos herbales.



CUIDADOS EN EL HOGAR

Cuidado de la incisión

- Mantenga la incisión limpia y seca para evitar infecciones.
- Si su vendaje no es a prueba de agua, cúbralo con envoltura plástica antes de ducharse.
- Revise la incisión para detectar cualquier signo de infección (enrojecimiento alrededor de la incisión, mal olor o drenaje similar al pus, o si experimenta fiebre o escalofríos). Llame a su cirujano de inmediato si observa signos de infección.
- Cambie el vendaje como le indicó su médico. Puede adquirir las vendas de gasa y la cinta adhesiva en una farmacia.

Prevención de coágulos de sangre (DVT/PE)

- Ejercicios de flexión de pies y tobillos
- Caminatas
- Anticoagulantes, como Eliquis o aspirina, según lo recetado por su cirujano

Signos de coágulos de sangre en las piernas.

- Hinchazón en el muslo, la pantorrilla o el tobillo que no baja con la elevación.
- Dolor inusual en la pierna.
- Dolor, calor y sensibilidad en la pantorrilla, la parte posterior de la rodilla o la ingle

NOTA: Los coágulos de sangre pueden formarse en cualquiera de las piernas.

Llame a su médico si tiene alguno de estos síntomas.

Signos de embolia pulmonar

- Dolor repentino en el pecho.
- Dificultad para respirar o respiración rápida.
- Falta de aire.
- Tos con sangre.

Marque 911 si experimenta alguno de estos síntomas.

Control del malestar

Tome sus medicamentos para el dolor como se le haya indicado y siempre al menos 30 minutos antes de la fisioterapia. Utilice la terapia de hielo y elevación por encima del corazón para tener mayor comodidad y disminuir la hinchazón, especialmente después de la actividad física.

Cambios en el apetito

Es posible que su apetito no sea como de costumbre. Beba abundante líquido para no deshidratarse. Su apetito volverá a la normalidad gradualmente.

Sueño y descanso

Puede tener problemas para dormir al principio. Trate de no dormir mucho ni tener muchas siestas durante el día. Volverá a su patrón de sueño habitual.

Estreñimiento

Los analgésicos contienen un ingrediente que puede causar estreñimiento. Puede usar un laxante o un ablandador de heces de venta libre. Beber abundante líquido y caminar también ayudará a disminuir el estreñimiento.



LA VIDA DESPUÉS DE UN REEMPLAZO ARTICULAR

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital? Generalmente, los pacientes que se han sometido a reemplazos de rodilla pasan la noche en el hospital, aunque puede que, en algunos casos, se vayan a su casa el día de la cirugía.

¿Voy a necesitar más terapia cuando me vaya del hospital? Sí, la mayoría de los pacientes necesitan fisioterapia continua. La duración y el tipo de terapia se determinan en función de su desempeño y el plan de atención de su médico. Como regla general, dura aproximadamente seis semanas.

¿Qué puedo hacer para preparar mi casa y mi cuerpo para la cirugía? Consulte la lista de verificación de seguridad en el hogar en este libro. En el apéndice, también le hemos proporcionado ejercicios para comenzar AHORA que lo ayudarán después de la cirugía.

¿Hay actividades que pueden dañar mi nueva articulación? Sí. Evite las actividades de alto impacto, como correr y saltar, a menos que su médico lo autorice. Evite las actividades que tuerzan su rodilla a posiciones de carga.

¿Qué posiciones para dormir y descansar son correctas? Podrá dormir en cualquier posición, pero se recomienda mantener la rodilla operada lo más recta posible. Para prevenir los coágulos de sangre y la rigidez, se recomienda que, mientras esté despierto, no permanezca en la misma posición durante más de dos horas.

¿Cuándo puedo conducir? Esto depende del lado en que se realice la cirugía. Los que se operaron del lado izquierdo generalmente vuelven a conducir más rápido que los que se operaron del lado derecho. Estos últimos pueden tener que esperar de cuatro a seis semanas para conducir.

¿Cuándo puedo nadar, tomar un baño o una ducha? La mayoría de las personas pueden ducharse dentro de las 48 horas posteriores a la cirugía, pero recuerde que su incisión debe permanecer limpia y seca hasta que sane. Por esta razón, debe hablar con su médico antes de reanudar estas actividades. No se sumerja en agua hasta que su incisión esté completamente sana. Esto puede tomar más de un mes.

¿Cuándo puedo reanudar la actividad sexual? Esto depende de su recuperación y debe hablarlo con su cirujano antes de reanudar la actividad.

¿Puedo hacerme una resonancia magnética después de una cirugía de reemplazo articular? Sí, pero siempre informe al técnico y a todos sus médicos sobre su reemplazo articular.

¿Voy a activar un detector de metales en un aeropuerto? Tal vez. En ese caso, tendrán que revisarlo con un detector manual. Las tarjetas de identificación ya no se permiten, porque son muy fáciles de reproducir. Planifique tiempo extra para esto cuando viaje.

¿Qué precauciones debo tomar cuando visite al dentista o me someta a procedimientos quirúrgicos menores? Es posible que el dentista o proveedor de atención médica le recete antibióticos preventivos cuando deba hacerse algún arreglo dental. Siempre informe a los profesionales de atención médica que le realizaron un reemplazo articular.



NÚMEROS DE TELÉFONO ÚTILES

Beaufort Memorial Hospital

(843) 522-5200 o LÍNEA GRATUITA: (877) 532-6472

PARA LLAMAR A SU HABITACIÓN:

(843) 522-5xxx – su número de habitación

DIRECCIÓN WEB: www.bmhsc.org

DIRECCIÓN: 955 Ribaut Road, Beaufort, SC 29902.

Coordinador de atención de reemplazo articular: Dana Aiken, RN

(843) 522-7435 • dana.aiken@bmhsc.org

Coordinadores de enfermería prequirúrgica

(si tiene preguntas antes de la cirugía)

(843) 522-5954, (843) 522-7554 o (843) 522-7755

Director de coordinación de atención:

Carrie Confare

(843) 522-5052 • cconfare@bmhsc.org

Fisioterapia ambulatoria de BMH

BEAUFORT MEMORIAL MEDICAL &

ADMINISTRATIVE CENTER: (843) 522-5593

ORTHOPEDIC SPECIALTY CLINIC:

(843) 522-5850 • 1680 Ribaut Road, Suite B

Okatie Medical Pavilion

RECEPCIÓN PRINCIPAL: (843) 706-8660

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN DE OKATIE:

122 Okatie Center Blvd. North, Suite 200

(843) 706-8841

Estación de enfermería del Centro de Reemplazo Articular

(24 horas) - (843) 522-5488

Especialistas en ortopedia de Beaufort Memorial

BEAUFORT/PORT ROYAL – (843) 524-3015

OKATIE - (843) 524-3015

Beaufort Orthopaedic Sports & Spine

BEAUFORT – (843) 525-0045

BLUFFTON – (843) 681-2363

HILTON HEAD - (843) 681-2363

Para obtener más detalles sobre la anestesia, consulte el sitio web de Lowcountry Anesthesia en www.lowcountryanesthesia.com.

AYÚDENOS A DARLE SEGUIMIENTO A SU RECUPERACIÓN



Se le pedirá que complete varias evaluaciones en línea en distintos momentos antes de la cirugía y durante su recuperación. Sus comentarios son muy importantes y nos ayudarán a medir su mejora. Cada vez que reciba una solicitud de comentarios, tómese algunos minutos para contarnos cómo está.

Revise su correo electrónico o mensajes de texto. Un miembro del equipo de resultados se comunicará con usted por correo electrónico o mensaje de texto unos días antes de la cirugía para que responda una serie de preguntas iniciales.

Complete las evaluaciones. Es importante que complete cada evaluación en los días siguientes a que lo contacten. Esto permite que el equipo de atención tenga toda la información necesaria para brindarle la mejor atención posible.

¿Tiene preguntas? Si tiene preguntas sobre las evaluaciones, póngase en contacto con un miembro de nuestro equipo en bmh-ortho-spine@patientoutcomes.com

PROGRAMA DE EJERCICIOS PARA EL HOGAR

ANTES Y DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Deslizamientos de talones

Deslice el talón a lo largo de la superficie hacia los glúteos mientras dobla la rodilla. Trate de mover la rodilla en todo el rango de movimiento. *Diez repeticiones, dos series.*



Elevación de la pierna estirada

Recuéstese sobre la espalda con la rodilla opuesta doblada. Apriete el músculo de la rodilla y tire de los dedos de los pies hacia la nariz. Levante la pierna estirada hasta que esté a la par con la rodilla flexionada. Mantenga la posición durante tres a cinco segundos. *Diez repeticiones, dos series.*



Ejercicios de cuádriceps de arco largo

En posición sentada con la rodilla doblada, enderece la pierna tanto como sea posible; luego, vuelva lentamente a la posición de rodilla flexionada. *Diez repeticiones, dos series.*



Estiramiento de los isquiotibiales

Apoye la pierna estirada en una superficie, como un sofá o una cama. Mientras mantiene la rodilla estirada, inclíñese lentamente hacia adelante y lleve las manos hacia el pie hasta que sienta un suave estiramiento a lo largo de la parte posterior de la pierna. Mantenga durante 30 segundos. Puede utilizar una toalla doblada o un cinturón envuelto alrededor del pie para ayudarse. *Repita dos o tres veces.*



Estiramiento gastrocnemio/sóleo

En posición sentada, coloque una toalla/sábana/cinturón alrededor del pie. Con la pierna estirada, tire del pie hacia atrás hasta que sienta un estiramiento en la pantorrilla; mantenga la posición durante 30 segundos.
Repita con la rodilla doblada. Repita dos o tres veces.



Extensión de tríceps en silla

Siéntese en una silla con las manos sobre los apoyabrazos. Empújese para levantarse de la silla enderezando los codos. Baje lentamente hacia la silla doblando los codos.
Diez repeticiones, dos series.



Sentarse y pararse con apriete de glúteos

Comience por desplazarse hasta el borde delantero de la silla. Inclínese hacia adelante con la nariz sobre los dedos de los pies y póngase de pie usando los brazos para apoyarse. Al estar de pie, apriete los glúteos empujando las caderas hacia adelante. Para agregarle dificultad a este ejercicio, inténtelo sin usar las manos para empujar hacia arriba. **Diez repeticiones, dos series.**



Estiramiento de cuádriceps con silla

Mientras está de pie, doble la rodilla hacia atrás y coloque la pierna en una silla para sentir un suave estiramiento en la parte delantera del muslo. Mantenga durante 30 segundos. **Repita dos o tres veces.**



Elevaciones del talón y de los dedos de los pies

De pie y sujetándose de un mostrador o respaldo de silla para apoyarse, muévase hacia atrás sobre sus talones levantando el antepié y los dedos de los pies; luego, balancéese sobre las puntas de los pies levantando los talones.

Diez repeticiones, dos series.



Cambios de peso

De pie, usando un mostrador o respaldo de silla para apoyarse, si es necesario, coloque un pie hacia adelante y uno hacia atrás en una postura escalonada. A continuación, cambie lentamente el peso de su cuerpo hacia el pie que está adelante y luego hacia el pie que está atrás. *Diez repeticiones, dos series.*



Hielo y elevación con flexiones de tobillo, series de cuádriceps y series de glúteos (elevación adecuada de la pierna)

Eleve toda la pierna por sobre la altura del corazón colocando almohadas desde el glúteo hasta el talón. Trate de mantener la rodilla estirada; sin embargo, si no puede tolerar esta posición con la rodilla recta, dóblela ligeramente para mayor comodidad. Póngase una compresa con hielo en el área de la rodilla.

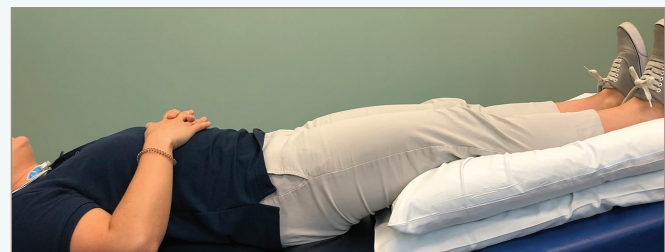
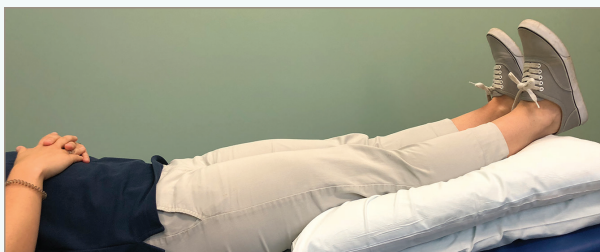


Flexiones de tobillo: mueva el pie hacia arriba y hacia abajo a lo largo de todo el rango de movimiento del tobillo, como si estuviera pisando el acelerador.



Series de cuádriceps: apriete el músculo de la parte delantera del muslo y presione la parte posterior de la rodilla contra la superficie. Mantenga la posición durante tres a cinco segundos, y luego relájese.

Series de glúteos: apriete los glúteos y mantenga la posición durante tres a cinco segundos; luego, relájese. *Diez repeticiones, dos series.*



CONSIDERACIONES ESPECIALES DE REHABILITACIÓN

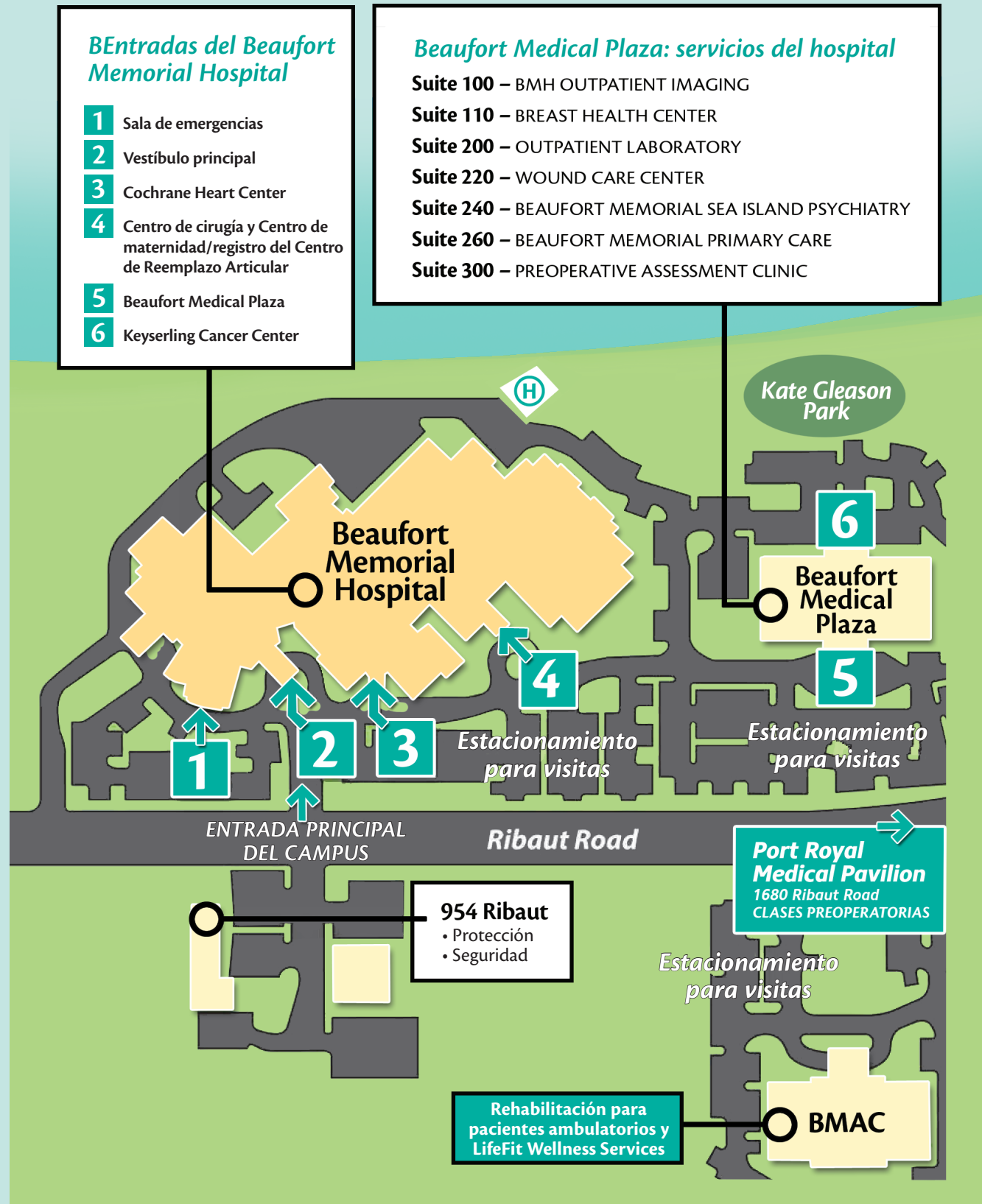
después del reemplazo articular

PACIENTES QUE SE SOMETIERON A UN REEMPLAZO DE RODILLA

- No se coloque una almohada debajo de la rodilla cuando esté en la cama o sentado. Descansar en esta posición impedirá que la rodilla se extienda, lo cual es negativo.
- Puede tener hinchazón en la rodilla y la pierna durante unos meses después de la cirugía.
- Para ayudar a reducir la hinchazón, haga reposo, colóquese hielo, realice compresión y elevación.
- Descanse con el tobillo y la rodilla por encima de la altura del corazón.
- Póngase compresas con hielo en la rodilla operada.
- Haga flexiones de tobillo por lo menos cada una hora para comprimir los músculos y ayudar a la circulación.
- Eleve las piernas y los pies por sobre las caderas cuando se siente.
- Siempre suba los escalones con la pierna más fuerte primero, seguida por la más débil (la pierna operada). Para bajar, hágalo primero con la pierna más débil (la operada) y luego con la pierna más fuerte. Recuerde utilizar siempre un pasamanos.
- Caminar es un ejercicio excelente para ayudar a desarrollar la fuerza y el acondicionamiento general.
- Evite jugar al tenis, trotar o practicar otros deportes que requieran muchas paradas y arranques o sacudidas, a menos que su médico se lo permita.
- Evite estar mucho tiempo sentado (más de dos horas) seguidas. En vez de eso, párese, camine o recuéstese.
- Cuando se siente, evite hacerlo en sillas bajas y sofás. En cambio, siéntese en una silla más alta o en una silla con una almohada firme en el asiento.
- Apóyese sobre un taburete estable, si anticipa que va a estar mucho tiempo de pie.
- Evite usar zapatos de tacón alto o pantuflas/ zapatos abiertos.



MAPA DEL CAMPUS DE BEAUFORT MEMORIAL



EDUCACIÓN PREQUIRÚRGICA

Antes de la cirugía, les pedimos a usted y a su cuidador principal que vean un video educativo que los ayudará a prepararse para la cirugía y la recuperación. Para acceder al video, escanee el código QR desde un teléfono inteligente o ingrese lo siguiente en un navegador web: **BeaufortMemorial.org/OrthoEducation**



BeaufortMemorial.org • Teléfono: (843) 522-7435